

Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket

Elternteil:

Familienname: _____ Vorname: _____

Straße/Nr: _____ PLZ/Ort: _____

E-Mail: _____ Telefon: _____

IBAN: DE _____ Name der Bank: _____

Vorliegender Leistungsbezug

SGB II (Arbeitslosengeld II) (38702// _____) oder Wohngeld / Kinderzuschlag / SGB XII
(bitte vollständigen Bescheid in Kopie beifügen)

Zu meiner Bedarfsgemeinschaft gehören folgende Kind/er bis zum 24. Lebensjahr einschließlich (bei weiteren Kindern bitte ein zusätzliches Blatt oder Rückseite nutzen):

Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Name Schule/Kindertageseinrichtung
1. _____			
2. _____			

Ich benötige/beantrage für Kind/er (Vorname/n bitte eintragen):

Mehrtägige Klassenfahrt
(bitte **Vordruck** beifügen) _____

Eintägiger Ausflug
(bitte Vordruck beifügen) _____

Teilhabe Kultur, Sport, Freizeit
(nur bis zum 17. Lebensjahr einschließlich)
(bitte **Nachweise** beifügen) _____

Schülerbeförderung
(bitte **Nachweise** beifügen) _____

Lernförderung
(Zusatzblatt wird zugesandt) _____

Schulbedarfspaket
(nur bei Wohngeld / Kinderzuschlag) _____
(ggf. Schulbescheinigung ab 16. Lebensjahr beifügen)

Mittagsverpflegung ab (bitte Kinder einzeln eintragen)
_____ (Monat/Jahr) _____

Name der Schule/KITA: _____

Hiermit versichere ich die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift (Vor- u. Nachname)